La FHP-MCO, 1ère fédération française de cliniques et hôpitaux privés spécialisés en médecine, chirurgie et obstétrique (MCO), se félicite que la Caisse nationale d'assurance-maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) reconnaisse, chiffres à l'appui, le bien-fondé de ses revendications du secteur hospitalier privé qui milite depuis des années pour la convergence tarifaire.

"Depuis des années, nous militons pour la convergence des tarifs entre les secteurs hospitaliers public et privé et pour l'efficience de la gestion de l'hôpital public. Notre combat est en passe d'être reconnu car les chiffres, eux, ne mentent pas. Si nous nous en félicitons, nous attendons maintenant des actes concrets", a déclaré Lamine Gharbi, président de la FHP-MCO, qui regroupe 700 établissements en France.

"Si le pays mettait en œuvre la convergence tarifaire, la Sécurité sociale pourrait économiser chaque année de 12 à 15 milliards d'euros. Or, avec 120 milliards d'euros de déficit cumulé depuis 1988 - dernière année où l'assurance maladie a été en équilibre - il est urgent d'appliquer un tarif unique entre secteur public et privé et de mettre fin à la discrimination injustifiée de traitement entre l'hôpital public et les cliniques et hôpitaux privés. Il en va de la pérennité du financement de la santé des Français", a souligné le président de la FHP-MCO.

La CNAMTS devait présenter aujourd'hui un projet de rapport de propositions au gouvernement pour le projet de loi de financement de la sécurité sociale qui sera débattu à la rentrée par le parlement. Selon des informations de presse, elle constate dans ce rapport de "très grandes variations" des tarifs de la Sécurité sociale "pour un séjour hospitalier identique". Ces écarts "très importants" constituent, selon elle, une "source d'inéquité entre les patients"

.

Les cliniques et hôpitaux privés coûtent moins cher à la Sécurité sociale - et donc au contribuable - que les hôpitaux publics, en raison d'une différence injustifiée des tarifs de remboursement de la Sécurité sociale entre les secteurs hospitaliers public et privé. En moyenne, pour des prestations identiques, un établissement hospitalier privé continue d'être remboursé 26% de moins par la Sécurité sociale qu'un hôpital public [1] . De plus, les établissements publics bénéficient d'une enveloppe globale supplémentaire de 8,3 milliards d'euros censée couvrir leurs missions d'intérêt général (MIGAC).

"Cette discrimination sur les tarifs est inéquitable et contraire au droit européen. De plus, nous t ouchons un misérable 1,1% de cette enveloppe de 8,3 milliards destinée à couvrir nos missions de service public"
, a déploré Lamine Gharbi.

"Face à l'Etat qui a trahi ses engagements en repoussant à 2018 la convergence tarifaire, initialement prévue pour 2012, la FHP-MCO attend du gouvernement et des parlementaires qu' il s
prenne
nt
leurs r
esponsabilité",
a prévenu son président.